

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	1473800678
法人名	医療法人 活人会
事業所名	高齢者グループホーム 横浜ゆうゆう
訪問調査日	平成 19 年 10 月 12 日
評価確定日	平成 19 年 11 月 22 日
評価機関名	社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会

項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年11月22日

【評価実施概要】

事業所番号	1473800678		
法人名	医療法人 活人会		
事業所名	高齢者グループホーム 横浜ゆうゆう		
所在地	神奈川県横浜市都筑区勝田町651 (電話) 045-595-2300		
評価機関名	社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会		
所在地	神奈川県横浜市神奈川区沢渡4-2		
訪問調査日	平成19年10月12日	評価確定日	平成19年11月22日

【情報提供票より】(19年 7月 10日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16 年 8 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	18 人	常勤 7 人, 非常勤 11 人, 常勤換算	10.2 人

(2) 建物概要

建物構造	木造	造り	
	2 階建て	1 階 ~	2 階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	60,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷 金	有(143,000 円)			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(300,000 円)	有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	200 円	昼食	350 円
	夕食	350 円	おやつ	150 円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(7月 10日現在)

利用者人数	16 名	男性	4 名	女性	12 名	
要介護1	3 名	要介護2	5 名			
要介護3	5 名	要介護4	1 名			
要介護5	2 名	要支援2	0 名			
年齢	平均	78.6 歳	最低	49 歳	最高	91 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	水野クリニック、山本記念病院、小泉歯科
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

住宅、畑、工場が混在した四季を満喫できる場所にある。室内から眺める景観は、広い庭もあり開放感があり、建物構造はゆとりがあり、落ち着いた雰囲気である。
同一法人が運営する介護老人保健施設で定期的に開催している研修に、グループホームの職員が参加し、また、医療体制の面でも連携を図っている。
家族が参加する「家族カンファレンス」では、要望や意見を相互に話し合える場として情報を共有し、介護計画に反映させている。介護計画に沿ったケアが行えるよう、職員は記録の充実に努め、ケアに取り組んでいる。
利用者個々のペースを大切にしながら、散歩、ドライブ、買物、外食、行事、地域のサークルへの参加など、日常的に外出している。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	<p>前回の外部評価の結果は、スタッフ会議等で職員に周知している。課題の「ホーム内の衛生管理」の項目については、マニュアル遵守に取り組む等で改善している。また、改善課題ではなかったが、前回評価後に、運営理念の啓発に努め、ホームページを開設している。</p> <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>今回の自己評価は、全職員に自己評価記入票を配付して各々が記入し、管理者がまとめている。評価の意義は、自己評価の記入票を配付の際に職員に説明している。評価項目をケアの基本を再確認する機会と捉えて活用する意向である。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>9月に第1回運営推進会議を開催し、グループホームでの生活の様子、地域密着型サービスであるグループホームのことや運営推進会議の趣旨を説明し、活動状況の報告等を議題にしている。会議を通して参加者からは、グループホームの説明を受けて理解することができた、介護教室の開催、地域の事を知りたい等の意見が寄せられている。今後の会議では、防災体制等について話し合いを行う予定である。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>利用者の暮らしづくりは、家族の来訪時や「横浜ゆうゆう便り」を毎月発行して伝えている。また、来訪が少ない家族、本人の体調不良等の問題が起きた際には電話で伝えている。家族の来訪時や「家族カンファレンス」で家族の要望や意見などを聞いている。「家族カンファレンス」では、本人・家族の思いを具現化して介護計画に反映させている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>町内会に加入し、回覧板を回したり、お祭り等の地域の催しや地域のコーラスに利用者が参加している。農家から野菜や花をもらったり、近隣の保育園から運動会に招待される等で地域の人々と交流している。また、近隣の中学校の職場体験学習や創作切り絵のボランティアを受け入れている。運営推進会議を通じて地域との交流に取り組み、家族や地域にむけた成年後見制度の講習会等を行う予定である。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	「法人の理念に基づき、様々な社会資源と連携を取り専門的な介護を行い入居者や地域の人をサポートできるよう認知症・認知症介護の情報発信源となる」という目的及び方針を基に、「人間性の尊重、個別性の重視、高齢者の自立とその可能性への信頼、自己決定の尊重」という事業所独自の理念を掲げている。		
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	事業所独自の理念を事務所に掲示して、全職員の共有を図っている。理念が実現できるよう介護計画を作成する際には、理念の一つである「個別性の重視」を念頭に置いている。		
2. 地域との支えあい					
3	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会に加入し、回覧板を回したり、お祭り等の地域の催しに参加している。近隣の方と挨拶を交わしたり農家から野菜や花をもらったりしている。地域のコーラスに利用者が参加したり創作切り絵のボランティアが毎月来訪している。近隣の中学生の職場体験学習の受け入れや保育園から運動会の招待を受ける等、地域の人々と交流している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	今回の自己評価は、評価票を全職員に配付し、職員が記入したものを管理者がまとめた。評価の意義については、自己評価票を配付した際に管理者が説明している。前回の評価結果を受けて、マニュアルを整備し遵守する等で課題の項目を改善している。評価項目をケアの基本を再確認するツールと捉えて活用する意向である。		
5	8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	利用者・家族・民生委員・町内会関係者・地区社会福祉協議会関係者・地域商店代表・管理者等が参加し、第1回運営推進会議を9月25日に開催し、運営推進会議の趣旨説明、事業所の生活、活動状況報告等を行った。「地域の事が知りたい」「介護教室をやってほしい」等の意見が寄せられ、今後は家族・地域向け介護教室の開催や災害対策等を議題とする予定である。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	管理者が横浜高齢者グループホーム連絡会の地区ブロックの幹事を務めており、区福祉サービス課の担当者とは、連絡会への参加依頼をしたり、勉強会や講習会の計画・立案で話し合う等の機会がある。また、生活保護受給者の相談等でも担当者と連携を図っている。平成18年度は区の認知症介護予防事業を受託している。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	利用者の暮らしぶりは、毎月発行の「横浜ゆうゆう便り」や家族が来訪した際に伝えている。体調不良や問題が起きた時はその都度電話で伝えている。預かり金の金銭管理報告は、毎月便りと一緒に出納帳を送り確認してもらっている。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族等からの意見、不満、苦情などについては、家族の来訪時や介護計画作成の際の「家族カンファレンス」で聞いている。歯の治療をお願いしたい等の意向を受けて、訪問歯科を手配している。「家族カンファレンス」が定着し相互理解の好機になっている。グループホームや外部機関の苦情申し立て窓口の案内は、入居時に重要事項説明書に明示し、説明をしている。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	ユニットを1軒の家と考えており、法人内での異動は殆んどない。離職の際は早い時期から職員補充を行い、引継ぎの期間を取るようし、夜勤時は2人体制で引継ぎを行う等、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員は、法人の勉強会や外部研修に年に数回参加している。職員が受講しやすいよう、シフトの調整等をしている。研修報告書を作成してスタッフ会議で報告し、研修内容を共有している。法人内で毎月、医療や介護に関する研修があり、職員が参加している。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	横浜高齢者グループホーム連絡会に加入し、同業者と情報交換している。職員は連絡会主催の講習会に参加したり、他事業所の職員と交換研修する等で交流している。管理者は連絡会の地区ブロックの幹事を務めたり、認知症介護実践者研修の講師を務める等同業者等と交流している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	サービスの利用を開始する時は、来訪してもらい見学をしてもらっている。また、面接の際にアセスメントを行い、本人の生活歴等を把握して、混乱や不安に対応できるようにしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	アセスメントで「できること、できないことシート」を作成し、利用者の特技や趣味等を職員が把握している。トランプを楽しんだり、料理や漬物の作り方を職員が教えてもらったり、得意な書道で行事の題字を書いてもらう等の力を発揮する場面を作るなど、利用者から学んだり支えあう関係を築いている。		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	<p>思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p>	入居時の基本情報を基に、日々の言葉や「家族カンファレンス」の際の利用者の意見や家族等の話から意向を把握している。「コンサートに行きたい」という意向を把握し、実現できるよう検討している。担当制にして、一人ひとりの思いや意向を把握できるように努めている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p>	ケース記録の巻頭に介護計画を置き、目標や援助案等をケース記録に記載して、介護計画に反映できるようにしている。本人や家族の意向は「家族カンファレンス」等で把握し、必要な場合は医師や看護師と話し合い、介護計画を立案している。立案した介護計画をスタッフ会議で検討し、「認知症対応型共同生活介護サービス計画書」を作成している。		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	介護計画の通常の見直し期間は3～6ヶ月となっている。入院や怪我などの状況の変化がある場合は、その都度見直しを行っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	医療連携に努め、協力医療機関の病院等を明確にし、協力医療機関の通院支援を行っている。また、同一法人の介護老人保健施設と契約し、24時間オンコール対応の看護師を確保している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時に家族等から主治医の確認をとり、適切な医療を受けられるように支援している。協力医療機関(内科・精神科)による往診を受けている。協力医療機関以外のかかりつけ医は、家族が付き添い受診している。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	契約書に「常時、医療機関において治療する必要がないこと」ことを明示し、家族等から同意を得ている。「条件が整えば、看取りを行う」事業所の方針を入居前より家族等に伝え、職員も方針を共有している。同意書の作成にまでは至っていないが、意思疎通の図れる利用者からは事前に意向を確認している。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	排泄介助の際の声かけは小声で行い、職員に親しみや馴れ合いによる言動が見られた際には、管理者が職員に「人間性の尊重」という理念にふれて話し合う等の対応をしている。個人情報、常時施錠している事務室のキャビネットに保管し、キャビネットも施錠している。利用者の個人名が出る申し送り等は、事務室で行っている。		
21	52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	朝の散歩、遅く起きる、自立している人の夜間のシャワー浴、コーラスへの参加、家族との外出や外泊等、一人ひとりのペースや希望に合わせて支援している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みの音楽が流れ、テーブルに一輪挿しが置かれ、職員は見守りや会話をしながら、利用者と一緒に同じ食事をしている。好みや力を活かしながら、利用者が野菜切り、下膳、トレー拭き等を行っている。週に1度、利用者の希望する献立の日を設けたり、外食に出かけて食事を楽しんでいる。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	毎日お風呂を沸かし、2～3名が入浴している。入浴介助の職員との会話や好みの音楽を流す等で入浴を楽しんでもらえるよう工夫をしている。入浴を拒む利用者にはタイミングを計り何度か声をかけたり、職員を替えて促し、何日も続くような時はスタッフ会議で対応を話し合っている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	花や野菜の水遣り、洗濯物をたたむ、食事作りを職員と共に行う、化粧してお洒落する等、一人ひとりの力を活かした役割や楽しみごと等の支援をしている。歌の好きな利用者が多く、音楽療法のボランティアが来訪している。今迄行っていた事が難しくなってきた場合には、簡単な体操や外気浴をする、会話の時間を多く取る等の工夫をして、一人ひとりに合わせて対応をしている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	散歩、ドライブをしながら薬を取りに行く、裏のパン屋への買物、外食する等で日常的に戸外に出かけている。また、デパート、映画館、音楽鑑賞等の個別の外出支援をしている。行事計画書を作成して、都筑民家園や生田緑地内バラ苑等に出かけている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	職員は利用者の言動から外出傾向を把握し対応している。居室や日中玄関は施錠していない。庭への出入りはどこからでも出来るため、門扉は電子ロックで管理して、出て行くことへの見守りのワンクッションとしている。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	緊急連絡網や災害のマニュアルを整備し、消防署に依頼し、年1回定期的に防災訓練を行っている。近隣にある同一法人の介護老人保健施設が備蓄する非常食をグループホームも利用できることになっている。地域内の自主防災組織との情報交換や協力依頼は、今後、運営推進会議を通じて働きかける意向である。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	業者の栄養士が作成した献立と食材を利用しているユニットと、職員が献立を作成しているユニットがある。水分は1日1200ccを目安に摂取し、摂食量は量が減った際に記録化している。職員が作成した献立の栄養バランスは、同一法人の介護老人保健施設の栄養士に確認をしてもらっている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	室内は、バリアフリーでエレベーターを設置している。自動換気設備があり冬場には加湿器を設置し、居心地よく過ごせるようにしている。台所は対面式でその他の設備等も一般家庭と同じで違和感はない。談話室には桐タンスが置かれ、ベンチ等で一人になれる空間が多くある。庭先に季節の花や野菜を植えたり、室内に花を飾ったりして季節感を採り入れている。		
30	83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	持ち物の御案内に「愛着のある品物を出来るだけ持ち込み下さい」と記載しており、入居時に使い慣れたものを持ち込むことを家族等に伝えている。利用者が居心地よく過ごせるよう居室には、テレビ、ベッド、整理だんす、ぬいぐるみ、カーテン、照明器具等が持ち込まれている。		

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行く必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようにご注意ください。

事業所名	高齢者グループホーム 横浜ゆうゆう
(ユニット名)	あすか
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市都筑区勝田町651番地
記入者名 (管理者)	井上 義臣
記入日	平成19年 7月 25日

地域密着型サービス評価の自己評価票

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている		町内会や他の社会資源(学校など)の交流が少ないので、積極的にこちらから声をかけていき、お互いに地域で支えあいをしていきたい。その為には、地域密着型サービスの位置づけとしての理念の再構築も必要と考える。
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる		町内会や他の社会資源(学校など)の交流が少ないので、積極的にこちらから声をかけていき、お互いに地域で支えあいをしていきたい。また、運営推進会議を開催していき、ご家族にも地域との交流について一緒に考えていきたい。
2. 地域との支えあい			
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている		相談は色々受けるが、気軽に立ち寄ってもらうまでにはなっていないので、より積極的に地域に向けてアピールしていきたい。具体的には、運営推進会議を活用していきたい。
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている		事業所として、認知症・認知症介護の事に対する普及・啓発をおこなっていくべきと考えているので、取り組んでいきたい。また、地域との防災協定なども考えていきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6 事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	横浜高齢者グループホーム連絡会の市民向けのグループホーム紹介事業を担当したり、認知症サポーター養成講座(キャラバンメイト)などを通じ取り組んでいる。		スタッフとの話し合いに関しては、多くの時間を割いていないので、運営推進会議の開催をもとに、地域密着型サービスの位置づけを再認識しながら、取り組んでいきたい。
7 評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	スタッフ全員に自己評価に取り組んでいただき、自分の考えを表現していただいている。評価を活かしての具体的な改善まではおこなえていないが、スタッフ会議などより項目に準拠した課題部分は、常に改善している。		評価項目を活用していけば、グループホームケアの基本を再認識でき、また、事業所の方針なども明確化されるので、活用していきたい。
8 運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	現状開催しておらず、今夏に1回目を開催予定である。		
9 市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	横浜高齢者グループホーム連絡会の地域担当をおこなっており、定期的な会合には、必ず参加していただいている。また、合同介護教室の実施なども、企画・立案している。		
10 権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	年に1度は研修などの機会で、学ぶ機会を持っている。また、現在活用されている人もいる。		スタッフや、入居者のご家族にも今後必要性を説明し、活用できるようにしていきたい。
11 虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	スタッフ会議の場などで、関連する話し合いは常に持っている。		研修参加 事業所での報告の機会を作り、学びの機会を作っていきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	入居前に説明を実施し、理解を得ている。		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	日常より入居者の意見をスタッフが聞き入れ、スタッフ会議などで話し合っている。		運営推進会議などで、外部にも意見を表現できるような体制もつくっていきたい。
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	月に1度のお便りや、ケアプラン作成時・面会時・電話などで報告している。		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	入居時に重要事項説明書などで説明をおこなっており、日常より面会時などを通じて、様々な意見を伺っている。		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	スタッフ会議では、様々な意見を聞き、調整できる部分は反映している。		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	入居者の外出や行事、心身機能の低下などの際に、可能な限りの人員確保をおこなっている。		現状の法整備では、人員確保も限界があると考えるので、状況を常に行政などに報告していき、より良い環境を整えていきたい。
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	現状、各家ごとにスタッフを配置し、異動はおこなっていない。数名の離職があるが、入居者の状態を申し送りなどをしっかりおこない、出来るだけダメージを防ぐように配慮している。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修の機会は出来るだけ多く取り組むようにしている。法人研修は、基本的に自主参加の形を多く取っている。	職場内研修のカリキュラムを考察中であり、段階的にスキルアップできるようにしていきたい。
20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	横浜高齢者グループホーム連絡会の地域担当をおこなうことなどの理解を示している、研修参加の機会も出来るだけ多く参加とっている。	
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	定期的な面接などや、スタッフ会議などで、意見を出せる場を作っている。	管理者やスタッフのストレスの多くは人員配置によるものが大きく、意欲や可能性がそがれる部分が多々あるので、法整備などへの働きかけも積極的に起こってほしい。
22	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	実績・勤務状況における人事昇格・給与面などの配慮も出来るだけ配慮している。	
安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居前に伺える範囲のご本人の状態像を把握し、入居時より安心して生活できるようにしている。	
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居理由を明確にし、入居前に、伺える範囲のご家族の意向などを把握し、安心して入居契約をおこなえるように配慮している。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談を受けた際に、まず相談理由を明確にし、内容に応じたアドバイスなどの対応をおこなっている。また、グループホーム適応で空いていない際は、横浜高齢者グループホーム連絡会の空き情報のシステムを紹介している。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前の面接内容をもとに、本人の状態像を約1ヶ月間詳しくアセスメントさせていただき、不明な点などは家族からも聴き取り、そこからケアプランに展開している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	常に入居者ご本人の意欲や可能性を信頼し、一緒に生活をしている。その中でお互いに学んだり、支え合っている。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	ケアプランと一緒に作成することで、共に入居者ご本人を支えていく関係性作りが出来てきている。また、行事などのお誘いも積極的におこない、共に楽しまれていたりしている。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	入居前より関係性の把握に努め、継続して関係性を把握し、ケアプラン作成時などでも支援している。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	外出や外泊、面会の機会なども出来るだけ推進している。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	常にグルーピングを意識して、スタッフ会議などで話し合いをおこない、日頃の生活で支え合いができるように配慮している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	定期的にお便りを送ったり、電話などで近況を把握している。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	参加可能な方は、本人にもケアプラン作りに参加していただいている。また、アセスメントシートで本人本位の考えとなるようにスタッフが工夫して、ケアプランに展開している。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に確認し、入居後の生活に反映できるようにしている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	アセスメントシート・ケース記録などを通じ、スタッフ会議の場で全スタッフが把握できるようにしている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	ケアマネジメントの一連の流れが構築出来てきており、ご本人・ご家族・スタッフ一緒に作成している。		医療関係者(主治医など)を交えたカンファレンスも定期的におこなっていき、皆がご入居者の状態像をしっかりと把握して、支えあっていきたい。
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	入院や、状態に変化が生じた際などに実施している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランの援助効果を図るために、ケース記録に援助案をおこなってみての結果を記すようにしている。また、結果をモニタリングし、新しいケアプラン作りの参考にしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	生活保護指定期間として対応。介護保険サービスや、横浜市の介護保険外のサービスの利用なども必要に応じ紹介したり、手続きを対応したりしている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	個人の趣味を活かすために、ボランティアコーラスグループの参加をおこなったりしている。また、区との協力で落語の寄席を楽しむ機会なども作っている。スポーツセンターを借りたり、公共施設も活用している。消防とは、定期的に防災訓練に来ていただき、事業所の状況も把握していただいている。		
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	都筑区のケアマネージャの集まりに定期的に紹介していただいている。また、法人内の事業(訪問リハビリなど)などからアドバイスをいただいたりして、利用者の生活につなげている。紙オムツの支給など介護保険外のサービス活用も、区と連携をとりながら対応している。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	地域包括支援センターの所長には、事業所の説明などはおこなっているが、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等についての協働まではおこなっていない。		運営推進会議の委員として参加していただいたり、こちらからも様々な工夫で援助出来る事はおこなっていき、地域の認知症の方を支えていけるような体制作りを構築していきたい。
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前より、主治医に関しての確認をとっており、本人及びご家族の選択を尊重している。受診の状況などは、ケース記録にとどめ、ご家族にも報告を入れている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>	週に一度精神科の医師の往診があり、相談できるようになっている。		定期的に、カンファレンスなども出来るようにしていき、より情報を共有していきたい。
45	<p>看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>	法人内の介護老人保健施設の療養管理部長と24時間オンコール体制で相談できる体制が出来ている。		定期的に、カンファレンスなども出来るようにしていき、より情報を共有していきたい。
46	<p>早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>	入院後は、ご家族および病院の主治医や相談室と連携を取り、定期的な病状説明を依頼したりしている。		
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>	入居前より、条件が整えば看取りまでおこなう意向を説明している。また、状態が重度化した場合は、スタッフと話し合いを持ち、主治医からの説明などもおこなっている。		主治医を交えたカンファレンスなどを随時開き、ご家族や関係者も参加していただき、方針を共有できるようにしていきたい。重度化された際や、終末期の対応をおこなうには、現行の法整備における体制では限界もあるので、行政などに積極的に投げかけていきたい。
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>	事業所の体制なども含め、条件が整うことを前提としてケアを提供することとしている。		主治医を交えたカンファレンスなどを随時開き、ご家族や関係者も参加していただき、皆で支えあい、対応できる可能性や方向性を探していきたい。
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>	転居される際、入院される際など出来るだけ細かく情報を提供し、状態像を把握していただくようにしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>スタッフには、入職時より個人情報に関する誓約書をいただいている。また、常に本人が不快にならないような声かけをおこなうように配慮している。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>常に言葉に耳を傾け、本人の希望などを把握し、対応できるようにしている。また「出来る事・わかること」を重視し、コミュニケーションやケアの工夫をしている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>ケアプランを通じ、本人のライフスタイルに応じた支援をおこなっている。また、支援するために日々の入居者の生活をしっかり観察して対応している。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>身だしなみなどは、支援している。理美容は、ご家族の支援のもと、望む店に行かれている人もいるが、全員とは言えない。法人の介護老人保健施設に定期的にくる訪問美容を活用している。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>基本的には、食材を配達してくる業者の献立メニューに沿って調理しているが、週に1度は入居者の希望を聞いて対応している。また、料理の好きな方は積極的にこなさせていただいている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>医療的な制限がない限りは、出来るだけ嗜好にそった対応をしていき、楽しんでいただいている。</p>	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	<p>気持よい排泄の支援</p> <p>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している</p>	排泄表を用い、個々人の状態を把握して、出来るだけ失敗による不快や意欲低下の防止・清潔保持に努めている。		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している</p>	午後の時間帯に入浴していただいている。また、必要に応じ午前中や、汗をかいた際の対応もおこなっている。夜間帯は、体制上現状は出来ないことが多い。入浴を拒まれても決して無理強いせず、スタッフ会議で検討したり、清拭で対応したりしている。		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している</p>	1日の生活スタイルを把握し、休息や夜間の安眠につなげるようにしている。夜間眠れない方などに関しては、生活リズムを把握して原因を探ったり、精神科医に相談して対応している。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている</p>	個々人の趣味や特技・楽しみを活かせるようケアプランに展開している。また、月毎の切絵や工作・壁飾りを工夫して、スタッフだけでなく、入居者とスタッフが一緒に楽しめる工夫をしている。		
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	ご入居者の金銭管理は、自由におこなっていただき、個別で買物に行く際などは支払いなどもおこなっていただいている。		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している</p>	出来るだけ散歩や買物の機会などを作っている。また、定期的にレストランなどで外食したりしている。		
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している</p>	個別で外出する機会を作っている。例えば映画館・音楽鑑賞会・テパ-トなど本人の希望にそった対応をしている。また、誕生会などでは、レストランに行ったり、ほぼ毎月のように外出行事をおこなっている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話は自由に使用できるようにしている。また手紙なども届いたら本人(状況によりご家族)に渡すようにしている		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会時間の指定はあるが、その間は自由に訪問していただき、気楽に過ごしていただいている。台所なども自由に使ってもらえるよう、声をかけている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関する話し合いは、常にスタッフ会議などでおこなっており、ケースごとの対応も話し合っている。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は玄関を開錠しており、ベランダなども自由に出入りできるようにしている。そのことで、入居者画のベランダの花や野菜の水撒きや洗濯物を取りこみを自主的におこなっていただいたりしている。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	常に、スタッフ間が連携をとり、入居者の所在を把握するようにしている。また、入居者の状態像(1階におりても大丈夫)なども、見極めている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	入居者の状態に合わせ、備品の管理をおこなうようにしている。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故報告書や、インシデントレポートなどを活用し、事故防止に取り組んでいる。また非常災害時のマニュアルなども整備している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	救急救命法の研修会に参加したりしている。また、マニュアルを作成し、慌てずに対応することを周知している。全員に対して応急手当や初期対応の訓練は出来ていないのが現状である。		マニュアルの説明や、研修参加の機会を全員対象でおこなってきたい。
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防署との連携のもと、防災訓練を定期的におこなっている。		地域の協力を得られるよう、防災協定を締結して、お互いに助け合いができるようにしていきたい。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	ケアマネジメントの一連の流れの中で、入居者の現状をしっかりと説明し、リスクについても触れている。リスクに関しては、具体的な対応策を常に検討し、対応している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	常に表情の観察などに努め、変化がある際は、管理者や主治医、関係者などに報告するようになっている。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	疾病に対する服薬内容に関しては、適宜申し送りをしており、把握に努めている。副作用に関しては、主治医や薬局からのアドバイスは、しっかりと申し送りをおこない、観察するようにしている。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	薬だけに頼らず、運動や食事の工夫などを話し合い、実行している。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	入居者の状態に応じて、声かけや見守り、介助を実施している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量に関しては全員、水分量に関しては、必要に応じて把握している。献立は、食材を配達してくる業者が作成してくださり、カロリー計算もできている。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	マニュアルがあり、時期的に感染症が発生しやすい際は、スタッフ会議などでも再認識している。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	台所などの衛生管理に取り決めを作っており、それに応じて対応している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	シンボルツリーや花壇の花がきれいに飾られており、楽しみながら出入りできる工夫はしている。外の門扉が電子ロックになっており、外部の方はインターホン、入居者の外出時はスタッフが暗証番号でロックを開錠して対応している。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	暖色系の電球を用い、温かみを装っている。また、派手になり過ぎないようにリビングの飾りや、切絵の作品を飾っている。音に関しても、声や足音、テレビなども出来るだけ配慮して不快にならぬようにしている。		
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	さりげなくソファをおいたり、設計時よりベンチやあえて死角になる談話コーナーといった居場所を作り、活用されている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前より、なじみや愛着のある物などをもってきていただくことが、「家」として安心して暮らしていく重要な要素になることを説明している。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	換気・吸気ができるような設備を完備しており、また空気の入替えなども定期的におこなっている。エアコンの使用なども入居者の感覚に合わせた対応をしている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	設計時よりバリアフリー対応となっている。身体機能の変化に関しては、車椅子・リハビリシューズなど状況に応じて対応している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	アセスメントの段階より、「できること・わかること」をより重視してケアプランに展開している。また、混乱や失敗することの原因を探ったり、ハード面の不備は補修して対応している。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	季節の花や野菜を植えて成長や収穫を五感で楽しめるように工夫している。また、さりげなくベンチを置いたり、ベランダを縁側代わりに使用している。		2階のベランダでもくつろげるようなベンチなどの設置を検討していく。

サービスの実績に関する項目

項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

ケアマネジメントの取り組みにおいて、アセスメントやケアプラン作成・モニタリングの際に、ご家族(参加できる方は入居者自身も)積極的に参加していただき、入居者の現状と一緒に把握していただいています。このことにより、現在の入居者ご本人の生活における希望や意欲・可能性・課題などを把握し、ご家族の意向も聞きながら、一緒に希望などにそえるよう支えていけるようになってきております。また、常に話し合いをもてる関係性を構築することで信頼関係も生まれてきています。その他にも将来的な視点(重度化や終末期など)の方向性も話し合いが持てるようになってきております。入居者の生活を支えるのは、スタッフだけではなく、ご家族の協力が不可欠であることを大切に、主人公である入居者の暮らしを支えるために、共に「横浜ゆうゆう」を作り上げています。

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行く必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようにご注意ください。

事業所名	高齢者グループホーム 横浜ゆうゆう
(ユニット名)	やまと
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市都筑区勝田町651番地
記入者名 (管理者)	井上 義臣
記入日	平成19年 7月 25日

地域密着型サービス評価の自己評価票

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>		町内会や他の社会資源(学校など)の交流が少ないので、積極的にこちらから声をかけていき、お互いに地域で支えあいをしていきたい。そのためには、地域密着型サービスの位置づけとしての理念の再構築も必要と考える。
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>		
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>		町内会や他の社会資源(学校など)の交流が少ないので、積極的にこちらから声をかけていき、お互いに地域で支えあいをしていきたい。また、運営推進会議を開催していき、ご家族にも地域との交流について一緒に考えていきたい。
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>		相談は色々受けるが、気軽に立ち寄ってもらうまでにはなっていないので、より積極的に地域に向けてアピールしていきたい。具体的には、運営推進会議を活用していきたい。
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>		事業所として、認知症・認知症介護の事に対する普及・啓発をおこなっていくべきと考えているので、取り組んでいきたい。また、地域との防災協定なども考えていきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6 事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	横浜高齢者グループホーム連絡会の市民向けのグループホーム紹介事業を担当したり、認知症サポーター養成講座(キャラバンメイト)などを通じ取り組んでいる。		スタッフとの話し合いに関しては、多くの時間を割いていないので、運営推進会議の開催をもとに、地域密着型サービスの位置づけを再認識しながら、取り組んでいきたい。
7 評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	スタッフ全員に自己評価に取り組んでいただき、自分の考えを表現していただいている。評価を活かしての具体的な改善まではおこなえていないが、スタッフ会議などより項目に準拠した課題部分は、常に改善している。		評価項目を活用していけば、グループホームケアの基本を再認識でき、また、事業所の方針なども明確化されるので、活用していきたい。
8 運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	現状開催しておらず、今夏に1回目を開催予定である。		
9 市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	横浜高齢者グループホーム連絡会の地域担当をおこなっており、定期的な会合には、必ず参加していただいている。また、合同介護教室の実施なども、企画・立案している。		
10 権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	年に1度は研修などの機会で、学ぶ機会を持っている。また、現在活用されている人もいる。		スタッフや、入居者のご家族にも今後必要性を説明し、活用できるようにしていきたい。
11 虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	スタッフ会議の場などで、関連する話し合いは常に持っている。		研修参加 事業所での報告の機会を作り、学びの機会を作っていきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4.理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	入居前に説明を実施し、理解を得ている。		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	日常より入居者の意見をスタッフが聞き入れ、スタッフ会議などで話し合っている。		運営推進会議などで、外部にも意見を表現できるような体制もつくっていきたい。
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	月に1度のお便りや、ケアプラン作成時・面会時・電話などで報告している。		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	入居時に重要事項説明書などで説明をおこなっており、日常より面会時などを通じて、様々な意見などを伺っている。		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	スタッフ会議では、様々な意見を聞き、調整できる部分は反映している。		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	入居者の外出や行事、心身機能の低下などの際に、可能な限りの人員確保をおこなっている。		現状の法整備では、人員確保も限界があると考えるので、状況を常に行政などに報告していき、より良い環境を整えていきたい。
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	現状、各家ごとにスタッフを配置し、異動はおこなっていない。数名の離職があるが、入居者の状態を申し送りなどをしっかりおこない、出来るだけダメージを防ぐように配慮している。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修の機会は出来るだけ多く取り組むようにしている。法人研修は、基本的に自主参加の形を多く取っている。	職場内研修のカリキュラムを考察中であり、段階的にスキルアップできるようにしていきたい。
20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	横浜高齢者グループホーム連絡会の地域担当をおこなうことなどの理解を示している、研修参加の機会も出来るだけ多く参加とっている。	
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	定期的な面接などや、スタッフ会議などで、意見を出せる場を作っている。	管理者やスタッフのストレスの多くは人員配置によるものが大きく、意欲や可能性がそがれる部分が多々あるので、法整備などへの働きかけも積極的に起こってほしい。
22	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	実績・勤務状況における人事昇格・給与面などの配慮も出来るだけ配慮している。	
安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居前に伺える範囲のご本人の状態像を把握し、入居時より安心して生活できるようにしている。	
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居理由を明確にし、入居前に、伺える範囲のご家族の意向などを把握し、安心して入居契約をおこなえるように配慮している。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談を受けた際に、まず相談理由を明確にし、内容に応じたアドバイスなどの対応をおこなっている。また、グループホーム適応で空いていない際は、横浜高齢者グループホーム連絡会の空き情報のシステムを紹介している。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前の面接内容をもとに、本人の状態像を約1ヶ月間詳しくアセスメントさせていただき、不明な点などは家族からも聴き取り、そこからケアプランに展開している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	常に入居者ご本人の意欲や可能性を信頼し、一緒に生活をしている。その中でお互いに学んだり、支え合っている。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	ケアプランと一緒に作成することで、共に入居者ご本人を支えていく関係性作りが出来てきている。また、行事などのお誘いも積極的におこない、共に楽しまれていたりしている。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	入居前より関係性の把握に努め、継続して関係性を把握し、ケアプラン作成時などでも支援している。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	外出や外泊、面会の機会なども出来るだけ推進している。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	常にグルーピングを意識して、スタッフ会議などで話し合いをおこない、日頃の生活で支え合いができるように配慮している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	定期的にお便りを送ったり、電話などで近況を把握している。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	参加可能な方は、本人にもケアプラン作りに参加していただいている。また、アセスメントシートで本人本位の考えとなるようにスタッフが工夫して、ケアプランに展開している。		ケアマネジメントの取り組みをより学び、展開していきたい。
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に確認し、入居後の生活に反映できるようにしている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	アセスメントシート・ケース記録などを通じ、スタッフ会議の場で全スタッフが把握できるようにしている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	ケアマネジメントの一連の流れが構築出来てきており、ご本人・ご家族・スタッフ一緒に作成している。		医療関係者(主治医など)を交えたカンファレンスも定期的におこなっていき、皆がご入居者の状態像をしっかりと把握して、支えあっていきたい。
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	入院や、状態に変化が生じた際などに実施している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランの援助効果を図るために、ケース記録に援助案をおこなってみての結果を記すようにしている。また、結果をモニタリングし、新しいケアプラン作りの参考にしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	生活保護指定期間として対応。介護保険サービスや、横浜市の介護保険外のサービスの利用なども必要に応じ紹介したり、手続きを対応したりしている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	個人の趣味を活かすために、ボランティアコーラスグループの参加をおこなったりしている。また、区との協力で落語の寄席を楽しむ機会なども作っている。消防とは、定期的に防災訓練に来ていただき、事業所の状況も把握していただいている。		
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	都筑区のケアマネージャの集まりに定期的に紹介していただいている。また、法人内の事業(訪問リハビリなど)などからアドバイスをいただいたりして、利用者の生活につなげている。紙オムツの支給など介護保険外のサービス活用も、区と連携をとりながら対応している。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	地域包括支援センターの所長には、事業所の説明などはおこなっているが、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等についての協働まではおこなっていない。		運営推進会議の委員として参加していただいたり、こちらからも様々な工夫で援助出来る事はおこなっていき、地域の認知症の方を支えていけるような体制作りを構築していきたい。
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前より、主治医に関しての確認をとっており、本人及びご家族の選択を尊重している。受診の状況などは、ケース記録にとどめ、ご家族にも報告を入れている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	週に一度精神科の医師の往診があり、相談できるようになっている。		定期的に、カンファレンスなども出来るようにしていき、より情報を共有していきたい。
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	法人内の介護老人保健施設の療養管理部長と24時間オンコール体制で相談できる体制が出来ている。		定期的に、カンファレンスなども出来るようにしていき、より情報を共有していきたい。
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院後は、ご家族および病院の主治医や相談室と連携を取り、定期的な病状説明を依頼したりしている。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	入居前より、条件が整えば看取りまでおこなう意向を説明している。また、状態が重度化した場合は、スタッフと話し合いを持ち、主治医からの説明などもおこなっている。		主治医を交えたカンファレンスなどを随時開き、ご家族や関係者も参加していただき、方針を共有できるようにしていきたい。重度化された際や、終末期の対応をおこなうには、現行の法整備における体制では限界もあるので、行政などに積極的に投げかけていきたい。
48	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	事業所の体制なども含め、条件が整うことを前提としてケアを提供することとしている。		主治医を交えたカンファレンスなどを随時開き、ご家族や関係者も参加していただき、皆で支えあい、対応できる可能性や方向性を探していきたい。
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	転居される際、入院される際など出来るだけ細かく情報を提供し、状態像を把握していただくようにしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>スタッフには、入職時より個人情報に関する誓約書をいただいている。また、常に本人が不快にならないような声かけをおこなうように配慮している。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>常に言葉に耳を傾け、本人の希望などを把握し、対応できるようにしている。また「出来る事・わかること」を重視し、コミュニケーションやケアの工夫をしている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>ケアプランを通じ、本人のライフスタイルに応じた支援をおこなっている。また、支援するために日々の入居者の生活をしっかり観察して対応している。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>身だしなみなどは、支援している。法人の介護老人保健施設に定期的にくる訪問美容を主に活用しており、本人の望む店までは行けていない。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者 と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>広告などを見ていただきながら、食べたい物をうかがい、献立に反映している。また、料理の好きな方は積極的におこなっていただいている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>医療的な制限がない限りは、出来るだけ嗜好にそった対応をしていき、楽しんでいただいている。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	<p>気持よい排泄の支援</p> <p>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している</p>	<p>排泄表を用い、個々人の状態を把握して、出来るだけ失敗による不快や意欲低下の防止・清潔保持に努めている。</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している</p>	<p>午後の時間帯に入浴していただいている。また、必要に応じ午前中や、汗をかいた際の対応もおこなっている。夜間帯は、体制上現状は出来ないことが多い。入浴を拒まれても決して無理強いせず、スタッフ会議で検討したり、清拭で対応したりしている。</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している</p>	<p>1日の生活スタイルを把握し、休息や夜間の安眠につなげるようにしている。夜間眠れない方などに関しては、生活リズムを把握して原因を探ったり、精神科医に相談して対応している。</p>		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている</p>	<p>個々人の趣味や特技・楽しみを活かせるようケアプランに展開している。また、月毎の切絵や工作・壁飾りを工夫して、スタッフだけでなく、入居者とスタッフが一緒に楽しめる工夫をしている。</p>		
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<p>ご入居者の金銭管理は、自由におこなっていただき、個別で買物に行く際などは支払いなどもおこなっていただいている。</p>		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している</p>	<p>出来るだけ散歩や買物の機会などを作っている。また、定期的にレストランなどで外食したりしている。</p>		
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している</p>	<p>個別で外出する機会を作っている。例えば美術館・パチンコ屋・デパートなど本人の希望にそった対応をしている。また、誕生会などでは、レストランに行ったり、ほぼ毎月のように外出行事をおこなっている。</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話は自由に使用できるようにしている。また手紙なども届いたら本人(状況によりご家族)に渡すようにしている		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会時間の指定はあるが、その間は自由に訪問していただき、気楽に過ごしていただいている。台所なども自由に使っていただけるよう、声をかけている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関する話し合いは、常にスタッフ会議などでおこなっており、ケースごとの対応も話し合っている。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は玄関を開錠しており、ベランダなども自由に出入りできるようにしている。そのことで、入居者が庭の水撒きやゴミ拾い、洗濯物を取りこみを自主的におこなっていただいたりしている。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	常に、スタッフ間が連携をとり、入居者の所在を把握するようにしている。また、入居者の状態像(庭にいても大丈夫)なども、見極めている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	入居者の状態に合わせ、備品の管理をおこなうようにしている。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故報告書や、インシデントレポートなどを活用し、事故防止に取り組んでいる。また非常災害時のマニュアルなども整備している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	救急救命法の研修会に参加したりしている。また、マニュアルを作成し、慌てずに対応することを周知している。全員に対して応急手当や初期対応の訓練は出来ていないのが現状である。		マニュアルの説明や、研修参加の機会を全員対象でおこなってほしい。
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防署との連携のもと、防災訓練を定期的におこなっている。		地域の協力を得られるよう、防災協定を締結して、お互いに助け合いができるようにしてほしい。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	ケアマネジメントの一連の流れの中で、入居者の現状をしっかりと説明し、リスクについても触れている。リスクに関しては、具体的な対応策を常に検討し、対応している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	常に表情の観察などに努め、変化がある際は、管理者や主治医、関係者などに報告するようになっている。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	疾病に対する服薬内容に関しては、適宜申し送りをしており、把握に努めている。副作用に関しては、主治医や薬局からのアドバイスは、しっかりと申し送りをおこない、観察するようにしている。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	薬だけに頼らず、運動や食事の工夫などを話し合い、実行している。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	入居者の状態に応じて、声かけや見守り、介助を実施している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量に関しては全員、水分量に関しては、必要に応じて把握している。献立は、入居者の希望も組み込みながら作成し、法人の介護老人保健施設の管理栄養士からアドバイスもいただいている。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	マニュアルがあり、時期的に感染症が発生しやすい際は、スタッフ会議などでも再認識している。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	台所などの衛生管理に取り決めを作っており、それに応じて対応している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	シンボルツリーや花壇の花がきれいに飾られており、楽しみながら出入りできる工夫はしている。外の門扉が電子ロックになっており、外部の方はインターホン、入居者の外出時はスタッフが暗証番号でロックを開錠して対応している。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	暖色系の電球を用い、温かみを装っている。また、派手になり過ぎないようにリビングの飾りや、切絵の作品を飾っている。音に関しても、声や足音、テレビなども出来るだけ配慮して不快にならぬようにしている。		
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	さりげなくソファをおいたり、設計時よりベンチやあえて死角になる多目的室といった居場所を作り、活用している。		多目的室をもっと有効的に活用していけるよう工夫していきたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前より、なじみや愛着のある物などをもってきていただくことが、「家」として安心して暮らしていく重要な要素になることを説明している。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	換気・吸気出来るような設備を完備しており、また空気の入替えなども定期的におこなっている。エアコンの使用なども入居者の感覚に合わせた対応をしている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	設計時よりバリアフリー対応となっている。また、台所などは、テーブルを工夫したりして出来るだけ多くの入居者が調理に参加できる工夫をしている。身体機能の変化に関しては、車椅子や歩行器など状況に応じて対応している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	アセスメントの段階より、「できること・わかること」をより重視してケアプランに展開している。また、混乱や失敗することの原因を探ったり、ハード面の不備は補修して対応している。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	季節の花や野菜を植えて成長や収穫を五感で楽しめるように工夫している。また、さりげなくベンチを置いたり、ベランダを縁側代わりに使用している。		

サービスの実績に関する項目

項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

ケアマネジメントの取り組みにおいて、アセスメントやケアプラン作成・モニタリングの際に、ご家族(参加できる方は入居者自身も)積極的に参加していただき、入居者の現状と一緒に把握していただいています。このことにより、現在の入居者ご本人の生活における希望や意欲・可能性・課題などを把握し、ご家族の意向も聞きながら、一緒に希望などにそえるよう支えていけるようになってきております。また、常に話し合いをもてる関係性を構築することで信頼関係も生まれてきています。その他にも将来的な視点(重度化や終末期など)の方向性も話し合いが持てるようになってきております。入居者の生活を支えるのは、スタッフだけではなく、ご家族の協力が不可欠であることを大切に、主人公である入居者の暮らしを支えるために、共に「横浜ゆうゆう」を作り上げています。